



Città di Milazzo

MODULO COMUNICAZIONE AUTOISOLAMENTO

I soggetti residenti o domiciliati nell'intero territorio regionale che vi facciano rientro da altre regioni o dall'estero devono comunicare tale circostanza al Comune, al Dipartimento di prevenzione dell'azienda sanitaria competente per territorio, nonché al proprio medico di medicina generale ovvero al pediatra di libera scelta con obbligo di osservare la permanenza domiciliare con isolamento fiduciario, mantenendo lo stato di isolamento per 14 giorni dall'arrivo con divieto di contatti sociali, di osservare il divieto di spostamento e di viaggi, di rimanere raggiungibile per ogni eventuale attività di sorveglianza.

Nel caso in cui l'appartamento non gode di stanza isolata con bagno annesso ad esclusivo utilizzo, i familiari conviventi dovranno sottostare, con le medesime modalità, all'obbligo di osservare la permanenza domiciliare con isolamento fiduciario.

Il sottoscritto _____

nato a _____ il _____

e residente in Milazzo, via _____

tel. Cellulare _____

COMUNICA

- di essere rientrato in data _____ dal comune di _____

provincia di _____

- di essersi collocato in autoisolamento nel Comune di _____

al seguente indirizzo: _____

DICHIARA

- che al detto indirizzo sono altresì dimoranti le seguenti persone (cognome, nome e data di nascita):

1) _____

2) _____

3) _____

4) _____

5) _____

- di essere consapevole che l'obbligo di autoisolamento riguarda un periodo pari a 14 giorni dalla data di arrivo;

- di essere a conoscenza dell'obbligo di effettuare analoga dichiarazione al dipartimento di prevenzione dell'azienda sanitaria, nonché al medico di medicina generale;

firma _____